



Independent observer
of the Global Fund

Le Mozambique présente au Fonds mondial une demande de financement de 513,1 millions de dollars pour la lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose

Le 23 mai 2017, le Mozambique a présenté une demande de financement TB/VIH avec examen complet d'une valeur de 513,1 millions de dollars, dont 335 millions de dollars se situent dans les limites de la somme allouée, 160 millions de dollars concernent une demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée et les 18,1 millions restants correspondent à une demande de fonds de contrepartie.

La somme totale allouée au Mozambique au titre des trois maladies (502,9 millions de dollars) fait de ce pays le quatrième portefeuille d'investissement du Fonds mondial, derrière le Nigeria, la Tanzanie et la République démocratique du Congo. Le Mozambique recevra 4,9 % du financement du Fonds mondial au niveau des pays pour le cycle de financement 2017/2019.

En plus de bénéficier d'une des plus grandes allocations, le Mozambique arrive également en troisième position en termes de fonds de contrepartie, derrière le Kenya et l'Indonésie. Un montant de 19,7 millions de dollars a été mis à la disposition du pays en plus de sa somme allouée, au titre des obstacles liés aux droits de l'Homme (4,7 millions de dollars), des adolescentes et des jeunes femmes (6,0 millions), de la recherche des cas manquants de tuberculose (6,0 millions) et des systèmes de données, de la génération et de l'utilisation des données (3,0 millions).

Les niveaux significatifs d'investissement du Fonds mondial au Mozambique tiennent à sa charge élevée de morbidité et à sa faible capacité à payer (voir [l'article de l'OFM](#) sur la méthodologie d'allocation 2017/2019). Selon les estimations mondiales, le Mozambique a une prévalence du VIH chez les adultes (15-49 ans) de 10,5 % et une incidence de la tuberculose de 551 cas par 100 000 habitants, ce qui place

ce pays parmi les 10 premiers à l'échelle mondiale au niveau des deux indicateurs (voir le tableau ci-après).

Tableau : 10 premiers pays en termes de prévalence du VIH et d'incidence de la tuberculose, 2015

No	Prévalence du VIH	Incidence de la tuberculose
1	Swaziland (28,8 %)	Afrique du Sud (834/100 000)
2	Lesotho (22.7%)	Lesotho (788/100 000)
3	Botswana (22.2%)	Swaziland (565/100 000)
4	Afrique du Sud (19.2%)	Corée du Nord (561/100 000)
5	Zimbabwe (14.7%)	Mozambique (551/100 000)
6	Namibie (13.3%)	Kiribati (551/100 000)
7	Zambie (12.9%)	Timor-Leste (498/100 000)
8	Mozambique (10.5%)	Namibie (489/100 000)
9	Malawi (9.1%)	Gabon (465/100 000)
10	Ouganda (7.1%)	Papouasie-Nouvelle-Guinée (432/100 000)

Sources : [ONUSIDA](#) et [OMS](#)

Le Mozambique dépend fortement des partenaires extérieurs pour le financement de sa riposte à ces deux maladies. Une [étude](#) (publiée dans The Lancet) estime que d'ici 2018, le Mozambique sera en mesure de couvrir environ 5 % des besoins totaux de son programme de lutte contre le VIH au moyen de ressources nationales – par rapport à une valeur de référence de 2 % en 2013.

Le plus gros de la demande de financement du Mozambique (201,4 millions de dollars, soit 61 %) est consacré au traitement, à la prise en charge et au soutien liés au VIH. Un montant supplémentaire de 92,9 millions de dollars est demandé pour le financement des antirétroviraux dans le cadre de la demande hiérarchisée au-delà de la somme allouée. Comme rapporté par Aidsplan dans un [article de la version anglaise de l'OFM](#), le traitement du VIH au Mozambique est entièrement financé par des donateurs externes, 48 % environ de ce financement provenant du Fonds mondial et les 52 % restants du gouvernement des États-Unis.

Le pays sollicite également un montant substantiel – 18,3 millions de dollars – pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). À titre de comparaison, la Zambie a demandé 3,4 millions de dollars au titre de la PTME et le Zimbabwe 1,8 million de dollars à peine dans leurs récentes demandes de financement (voir les articles de l'OFM disponibles [ici](#) et [ici](#)). La demande de financement du Mozambique signale que la transmission verticale est un vecteur majeur de nouvelles infections au VIH dans le pays, représentant plus de 13 % du nombre total de nouvelles infections en 2016. Le taux de transmission aux nouveau-nés se situe actuellement à 11,1 % au Mozambique, ce qui est bien plus qu'en Zambie (5,8 %) et au Zimbabwe (5,2 %).

Comme mentionné, la demande de financement du Mozambique repose fortement sur l'achat massif de produits essentiels. Malgré ces contraintes pesant sur la somme allouée, le pays demande 11,5 millions de dollars pour des programmes complets de prévention du VIH pour les populations clés, notamment pour des activités visant les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnels du

sexe, les consommateurs de drogues injectables et la population carcérale. La demande de financement est très explicite quant à ses cibles et aux lacunes persistant pour les populations clés, ce que peu de pays sont à même de faire en l'absence d'estimations fiables concernant la taille des populations. L'investissement proposé aspire à desservir 20 000 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 75 301 professionnels du sexe, 3 833 consommateurs de drogues injectables et 2 249 détenus, pour parvenir à une couverture de 37 %, 63 %, 91 % et 98 % respectivement.

L'investissement proposé dans les populations clés est substantiellement plus élevé que dans la dernière demande de financement du Mozambique. Pour le cycle de financement 2014/2016, le pays avait demandé 0,8 million de dollars pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et 2,8 millions de dollars pour les professionnels du sexe. Aucun financement n'avait été demandé spécifiquement pour les consommateurs de drogues injectables ni pour la population carcérale. Aux fins de cette intensification considérable du programme à destination des populations clés, la demande de financement du Mozambique expose des modifications des modalités de mise en œuvre, à savoir l'ajout de deux nouveaux bénéficiaires principaux de la société civile, Centro de Colaboração em Saúde (CCS) et Associação dos Empresários Contra SIDA, TB e Malária (ECOSIDA). Il y est indiqué que ces deux nouveaux bénéficiaires principaux sont habitués à travailler avec les populations clés et vulnérables, notamment là où la couverture de services est faible. Le Mozambique aura dorénavant quatre bénéficiaires principaux, CCS et ECOSIDA venant s'ajouter au ministère de la Santé et à l'actuel bénéficiaire principal de la société civile, Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC).

La demande de financement précise que les activités destinées aux populations clés touchées par la tuberculose (comme les détenus, les mineurs et les agents de santé) sont largement couvertes par d'autres sources de financement. Ainsi, le ministère de la Santé soutient l'élargissement du dépistage de la tuberculose et du VIH des 19 prisons actuellement couvertes à la totalité des 84 prisons du pays, au moyen de véhicules équipés de matériel de radiographie thoracique numérique et de matériel de dépistage GeneXpert Omni présent sur place. La Banque mondiale finance un ensemble d'interventions visant la tuberculose et le VIH chez les mineurs et leurs communautés dans les provinces de Gaza et Maputo de 2016 à 2021. Le dépistage systématique de la tuberculose et du VIH chez les agents de santé (y compris non gouvernementaux), ainsi que la formation aux principes de lutte contre les infections sont en grande partie soutenus par [Jhpiego](#) et la Banque mondiale.

Parmi les stratégies de détection des cas de tuberculose dans la population générale, la demande de financement du Mozambique propose l'intensification de la stratégie FAST (Find cases Actively, Separate safely, and Treat effectively ou « détecter activement les cas, les séparer de manière sûre et les traiter efficacement »). Le pays sollicite des fonds pour assurer la formation de 1 650 « agents de la toux » supplémentaires, qui seront affectés à 550 établissements de santé sélectionnés. Les agents de la toux actuels, les agents de santé non spécialisés en la matière et les militants communautaires contribuent actuellement à 5 % environ des cas identifiés et signalés au niveau des établissements de santé. Grâce à l'investissement supplémentaire, le pays espère augmenter ce résultat à 15 %.

À l'appui des investissements proposés en matière de VIH et de tuberculose, le Mozambique demande 39,1 millions de dollars en faveur des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Cela représente une augmentation par rapport aux investissements consacrés aux SRPS durant la période d'allocation 2014/2016, qui s'élevaient à 30,8 millions de dollars selon la lettre d'allocation du pays.

La part la plus grande du financement demandé au titre de la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, à savoir 8,7 millions de dollars, concerne le renforcement des systèmes de gestion des achats et des stocks. Le financement demandé sera affecté à la réhabilitation et à l'élargissement des dépôts régionaux de médicaments de Beira et Nampula en vue de desservir les régions du Nord et du Centre du pays, ainsi qu'à la rénovation et à la dotation en matériel de huit entrepôts provinciaux actuellement dans un état critique. Le pays propose également d'externaliser le

transport des médicaments aux niveaux décentralisés afin de garantir que les médicaments essentiels soient plus rapidement disponibles dans les établissements de santé.

L'importance des investissements envisagés en matière de gestion des achats et des stocks est justifiée par les difficultés considérables que connaît le Mozambique en termes de niveaux de stocks de médicaments. Selon un [rapport](#) de Médecins sans frontières (MSF) datant de novembre 2015, bien que les patients atteints du VIH en situation stable soient censés recevoir un renouvellement de leur traitement tous les trois mois, cela s'avère souvent impossible en raison de l'insécurité de l'approvisionnement au niveau national. De fait, MSF a constaté que 41 % des établissements surveillés ont signalé au moins une rupture de stock d'antirétroviraux durant la première moitié de 2015.

Le Comité technique d'examen des propositions devrait se réunir du 19 au 28 juin 2017 pour examiner les demandes de financement présentées pour la deuxième période d'examen, et devrait répondre à la demande de financement du Mozambique début juillet.

[Read More](#)
